

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

1679

Royal Air Maroc

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AKKAZENE Nohame

Date de naissance :

01.01.1954

Adresse :

Lotissement Zalina
Rue 8 n° 1 An Chok - casab

Tél. :

066 716 4605 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr M. BERRADA SOUNNI
ORL - Chirurgie Face et Cou
Chirurgie Maxillo - Faciale
0522 250 559 - 0675 500 995

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age: 63

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 15/07/23

Signature de l'adhérent(e) :

DR M. BERRADA SOUNNI
ORL - Chirurgie Face et Cou
Chirurgie Maxillo - Faciale
0522 250 559 - 0675 500 995
Date : 13/07/2023
Signature : DR M. BERRADA SOUNNI

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Passement des Actes
12/07/2023	CO		6300	DR M. BERRADA JOUNNI ORL - Chirurgie Face et Cou Chirurgie Esthétique Chirurgie Maxillo - Faciale 0622 250 559 - 0675 500 995

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE HAIFA ZAFKA srl Boulevard Haifa 22 22 5219 22 GSM: 06 13 30 37 63	10/07/23	458,00 D17

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	D 00000000	B 00000000		DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

Dr Berrada Sounni Mohamed

Chirurgie Esthétique de la Face.

ORL Chirurgie Face et Cou

Maxillo - Faciale

Lasers Esthétiques

Diplômé de l'Université de Lyon



دكتور براردة سوني محمد

جراحة تجميل و تقويم الوجه

أذن، أنف، حنجرة وجراحة العنق

جراحة الوجه و الفكين

الليزر التجميلي

خريج كلية الطب ليون

Casablanca le

16/07/23

الدار البيضاء في

Zaouia

Nesrine

60,00

60.00

1) Drap de table
dr 2 g de crème de G pte - 1/2
Berrada Sounni Mohamed

18.50 2) Arnica gel pour les S.L
spécialiste de la face

1) Gel Arnica S.L

2) Gel Arnica S.L

380,00 3) K Centre crème Jernacutic S.L

458,00 4) PHARMACIE HAIFA
RZIKA

Boulevard Haifa N°25 - Casablanca
Tél: 05 22 52 19 22 - GSM: 06 13 58 32 63

Dr M. BERRADA SOUNNI
ORL - Chirurgie Face et Cou
Chirurgie Esthétique
Chirurgie Maxillo - Faciale
Tél: 0522 250 559 - 0675 500 995

Imm. Caf office, angle bd Omar El Khayam et A.Bouabid, 3ème étage, N° 15, arrêt Tram Beausejour.

Tél: 0522 250 559 • 0675 500 995 • En cas d'urgence : 0660 252 405

DERMACEUTIC
LABORATOIRE

9920

03/2025
3619BR123
KCEUTIC030



Manufactured by Dermosciences Ltd.
22 Northumberland Rd, Dublin, Ireland

• Distributed by Dermosciences Corp.
700 3rd Avenue, New York, NY 10017

Vitamins C & E

RESTORE

1.0 fl.oz